

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



ประเด็นที่จะนำเสนอ

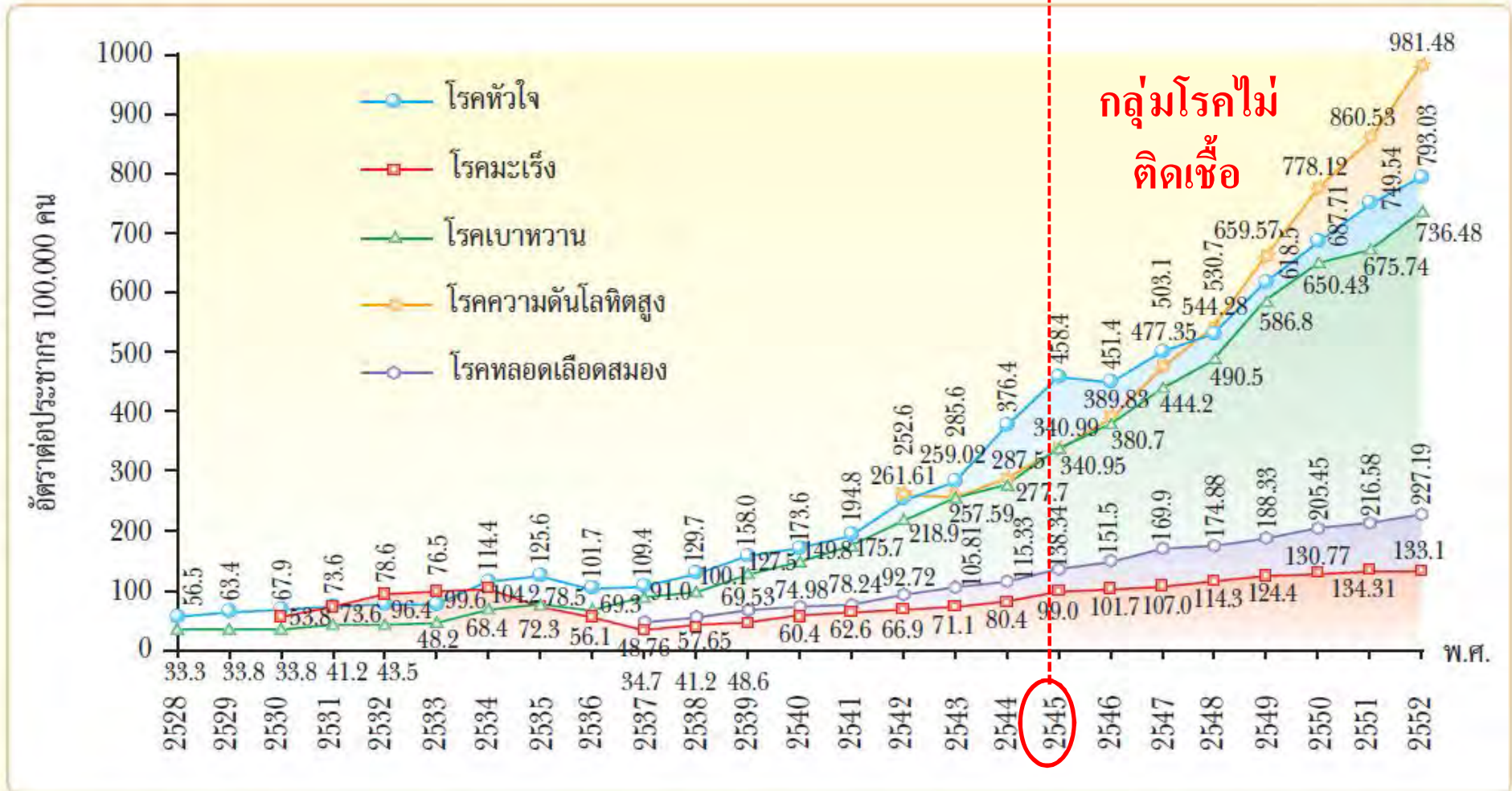
1. แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. ความเป็นมาของกองทุนท้องถิ่น
3. ประกาศกองทุนฯพ.ศ.2557(๑๙ ก.พ. ๒๕๕๗)
4. ประกาศคณะกรรมการอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗)
5. แนะนำโปรแกรมบริหารจัดการฯ ออนไลน์

การสร้างเสริมสุขภาพ

กระบวนการที่ส่งเสริมให้
ประชาชนเพิ่มความ
สามารถในการจัดการ
และดูแลสุขภาพของ
ตนเองให้ดีขึ้น



อัตราผู้ป่วยใน (ต่อประชากร 100,000 คน) ของโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง พ.ศ. 2528 - พ.ศ. 2552



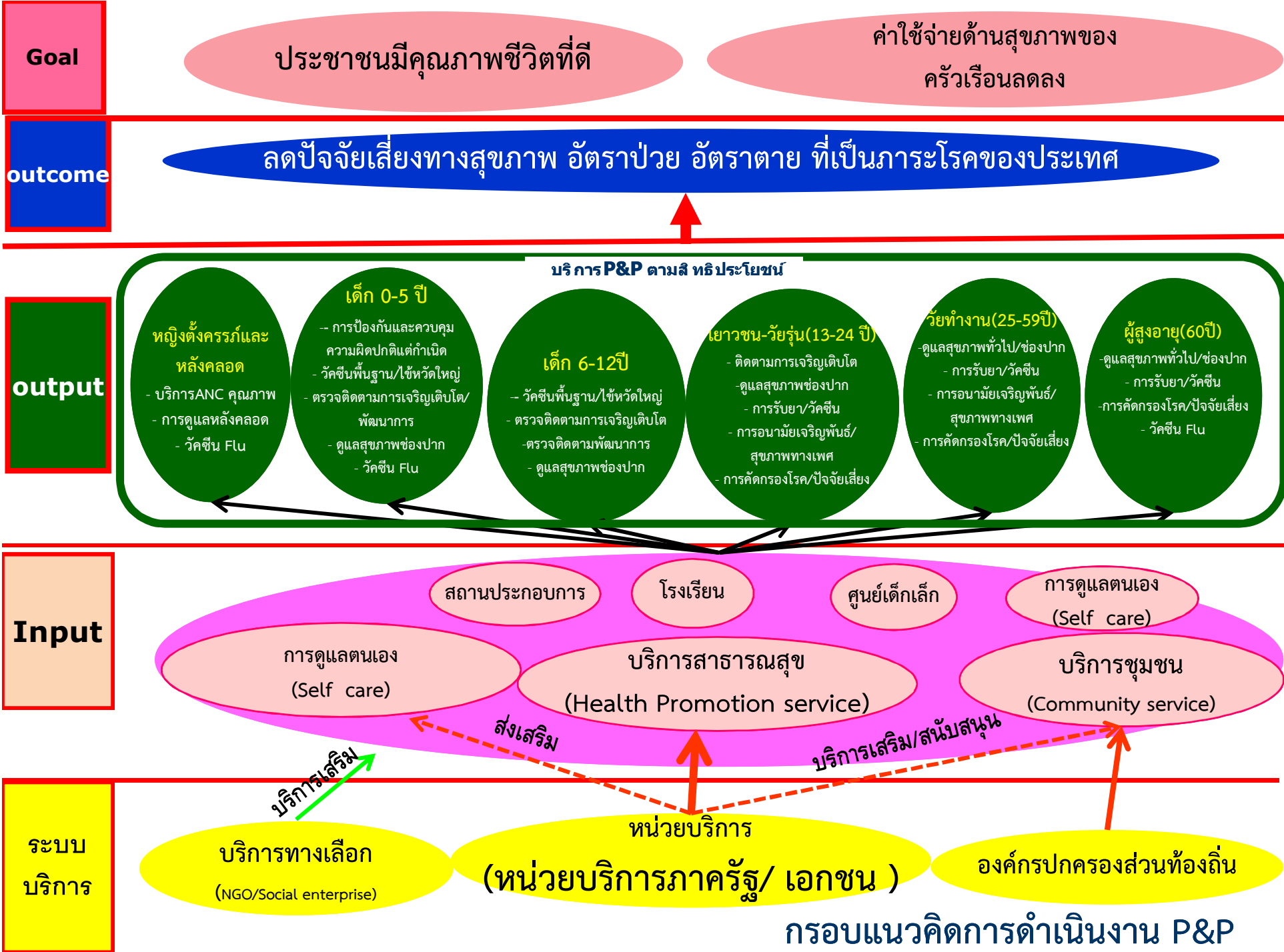
ที่มา: รายงานผู้ป่วยใน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ ความชุกของโรคมะเร็ง ตั้งแต่ พ.ศ. 2537 แสดงเฉพาะมะเร็งตับ ปอด มดลูก และเต้านม เท่านั้น

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงร่วมและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ

	ปัจจัยเสี่ยง						
	พฤติกรรม			ชีวการแพทย์			
โรค/ภาวะ	การใช้ยาสูบ	ออกกำลังกายน้อย	อาหารที่ไม่เหมาะสม	การใช้แอลกอฮอล์	น้ำหนักเกิน	ความดันเลือดสูง	ไขมันสูง
โรคระบบไหลเวียนเลือด	+	+	+	+	+	+	+
มะเร็ง	+	+	+	+	+		
โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง	+		?				
เบาหวาน	+	+	+		+	#	#
บาดเจ็บและพิษ		+		+	?		
น้ำหนักเกิน	+	+					
ความดันเลือดสูง	+	+	+	+			
ไขมันสูง	+	+			+		

+ ปัจจัยเสี่ยงที่มีผล ? ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นไปได้ # สัมพันธ์กันเจ็บป่วยร่วม



ทำไมต้องมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่

1. มีท้องถิ่นจำนวนมากที่ ทั่วประเทศได้ทำงานด้านสาธารณสุข
อยู่แล้ว และหลายพื้นที่ทำได้ดีมาก
2. งานส่งเสริม/ป้องกันโรคในพื้นที่ เป็นงานที่ต้องการการมีส่วนร่วม
ร่วมสูง จึงจะประสบความสำเร็จ
3. งานส่งเสริม/ป้องกันโรคพื้นฐาน เป็นงานที่หน่วยงานอื่น
ภาคประชาชน เครือข่ายต่าง ๆ รวมถึงประชาชน สามารถ
ดำเนินการเองได้





ความเป็นมา

พระราชบัญญัติ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕

มาตรา ๔๗

เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตาม **ความพร้อม** ความเหมาะสม และ **ความต้องการของประชาชน** ในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุน และประสานกับ **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้ องค์กรดังกล่าว เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน



ประกาศ ระเบียบ หนังสือ ที่เกี่ยวข้อง

๑.คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ เห็นชอบหลักเกณฑ์ การสนับสนุนให้ อบต.หรือเทศบาลดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

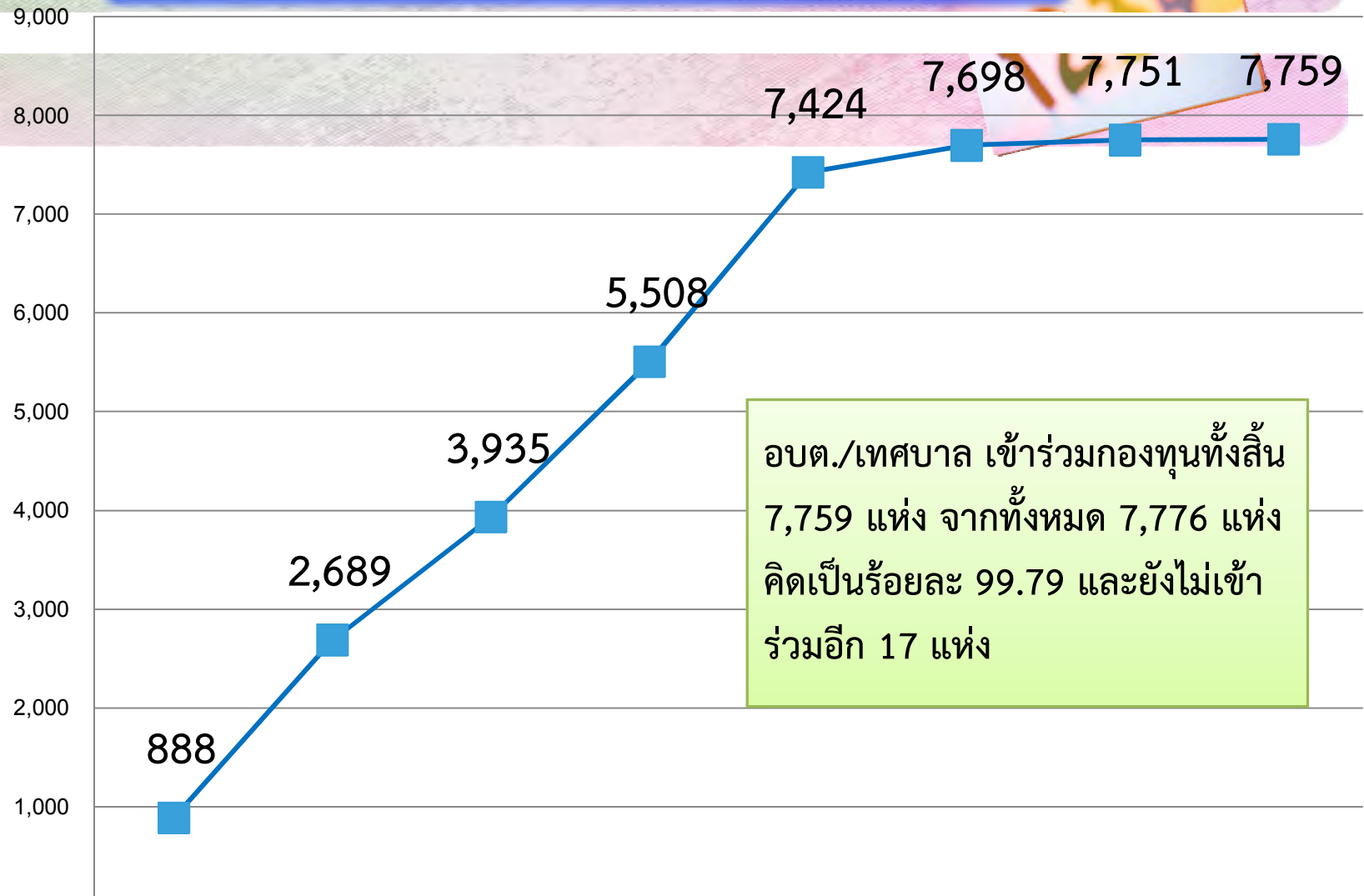
- 1.ประกาศ เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ สปสช. และ
- 2.แก้ไขประกาศ ครั้งที่ ๑ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒
- 3.แก้ไขประกาศ ครั้งที่ ๒ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ภาพแสดงจำนวนกองทุนฯ เปรียบเทียบปี 49-57



อบต./เทศบาล เข้าร่วมกองทุนทั้งสิ้น 7,759 แห่ง จากทั้งหมด 7,776 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.79 และยังไม่เข้าร่วมอีก 17 แห่ง

	2549-50	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
■ จำนวนกองทุน	888	2,689	3,935	5,508	7,424	7,698	7,751	7,759

จำนวนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เขต 11

จังหวัด	กองทุนปี49	กองทุนปี51	กองทุนปี52	กองทุนปี53	กองทุนปี54	กองทุนปี55	กองทุนปี56	รวมกองทุนอปท.ทั้งหมด	ร้อยละ	
นครศรีธรรมราช	5	23	48	53	20	34	0	183	184	99.46
กระบี่	9	3	10	20	16	3	0	61	61	100.00
พังงา	5	8	15	16	6	0	1	51	51	100.00
ภูเก็ต	7	2	5	4	0	0	0	18	18	100.00
สุราษฎร์ธานี	12	13	17	63	32	0	0	137	137	100.00
ระนอง	4	-	2	18	5	1	0	30	30	100.00
ชุมพร	8	6	16	26	22	0	0	78	78	100.00
รวม	50	55	113	200	101	38	1	558	559	99.82

วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่(เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก)

เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

เป้าหมายดำเนินการ



- ทุกกองทุนมีแผนสุขภาพชุมชน/แผนสุขภาพะชุมชน
- ทุกกองทุนมีกิจกรรมการตรวจคัดกรอง สร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค เน้นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
- ทุกกองทุนมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ ในกลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ คนด้อยโอกาสร่วมกับหน่วยบริการและท้องถิ่น
- มีกองทุนต้นแบบและบูรณาการการสร้างสุขภาพะของชุมชน
- เกิดความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับต่างๆ

ภารกิจเน้นหนัก/กิจกรรมสำคัญ

- สร้างความเป็นเจ้าของ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน ท้องถิ่น
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน
- ติดตามประเมินคุณภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในชุมชน
- การประเมินตนเอง ประเมินผลลัพธ์เพื่อการพัฒนาของกองทุน
- การจัดการข้อมูล จัดการความรู้ การวิจัยพัฒนาร่วมกับภาคีเครือข่าย

สาระของประกาศฯ รายชื่อ

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนด
หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล
หรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.
๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒



ข้อ ๒ ตามประกาศกองทุนฯ ปี 57

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ **เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต**

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ตามที่คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกำหนด (ประกาศแนบท้าย 25 มี.ค.57)

ข้อ ๒ ตามประกาศกองทุนฯ ปี 57

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนสาธารณสุข เป็นต้น

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ข้อ ๓ ตามประกาศกองทุนฯ ปี 57

ข้อ ๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๒) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมีการจัดทำแผนและดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆในพื้นที่

(๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด



สปสช.
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สถานะของกองทุนฯ

ข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน

ข้อสังเกตจาก สตง. : จากการตรวจประเมินผลการดำเนินงานเรื่องกองทุนระดับพื้นที่ หรือ ท้องถิ่น ในหลายพื้นที่ของ สตง จึงได้มีข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ ควรให้ อปท.เป็นหน่วยงานที่ รับผิดชอบดูแลเงินกองทุน โดยมีคณะกรรมการกองทุนเป็นผู้พิจารณาอนุมัติ ทั้งนี้ ด้วยเหตุผล (๑) เพราะ อปท.มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการจัดทำระบบบัญชีอยู่แล้ว ซึ่งจะทำให้ ลดปัญหาเรื่องการเงินการบัญชี และ (๒) ด้วยฐานะที่เป็นนิติบุคคล จะทำให้ อปท.มี ประสิทธิภาพในการดูแลเงินกองทุน และสามารถลดความเสี่ยงเรื่องการสูญหายของเงินทุนได้ ในกรณีที่ผู้รับเงินกองทุนไปแล้วไม่ปฏิบัติตามโครงการ ก็จะสามารถดำเนินการเรียกเงินคืนได้ ในฐานะนิติบุคคล





สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



กระบวนการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น



๑ เงิน

- สปสช.
- ท้องถิ่น
- ประชาชน
- อื่นๆ

๒ กระบวนการ

- ท้องถิ่น
- สาธารณสุข
- ประชาชน

๓ กิจกรรม

- ส่งเสริมสุขภาพ
- ป้องกันโรค
- ฟื้นฟูสุขภาพ
- รักษาพยาบาล

๔ การบริหาร

- กฎระเบียบ
- แผน
- ระบบรายงาน
- ติดตาม



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กระทรวงสาธารณสุข

1.เงินกองทุน



ประกาศข้อ ๕ ที่มาของเงินทุนฯ

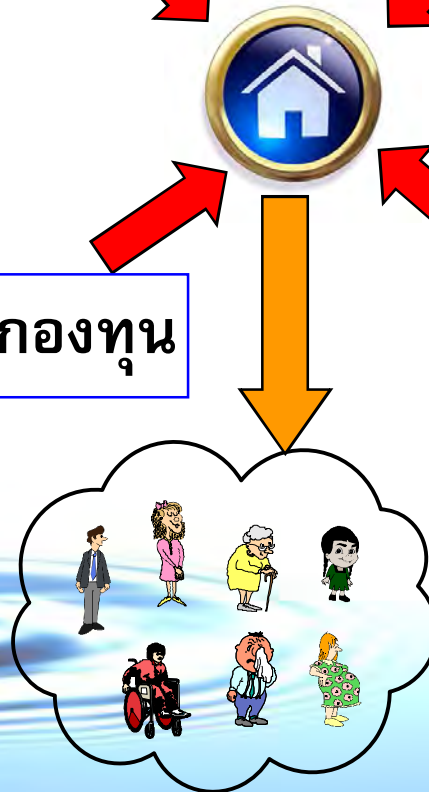
45 บาท/ประชากร

สมทบจากชุมชน

สปสช. งบส่งเสริม&ป้องกัน

รายได้อื่นของกองทุน

อบต./เทศบาล สมทบ



- ขนาดเล็ก $\geq 30\%$
- ขนาดกลาง $\geq 40\%$
- ขนาดใหญ่/เทศบาลตำบล $\geq 50\%$
- เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร $\geq 60\%$



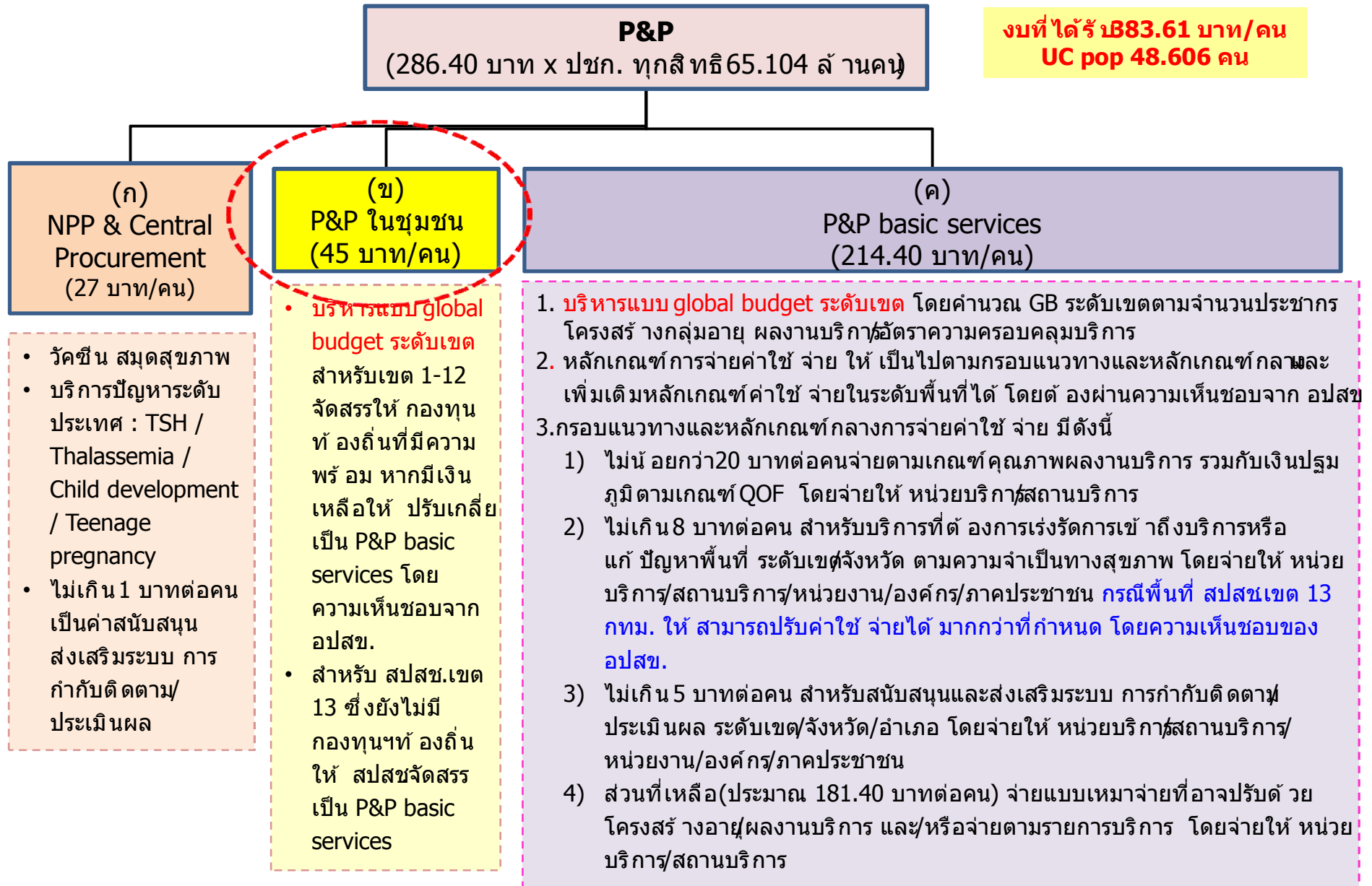
สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



สรุปงบอัตราเหมาจ่ายรายหัวปี 2558

ประเภทบริการ	ปี 2557 [خالง]	ปี 2558 [ข้อเสนอ]	ปี 2558 [خالง]
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,056.96	1,195.72	1,056.96
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,027.94	1,247.86	998.26
3. บริการกรณีเฉพาะ	271.33	328.11	301.01
4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	383.61	429.62	383.61
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	14.95	15.41	14.95
6. บริการแพทย์แผนไทย	8.19	9.65	8.19
7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)	128.69	128.69	128.69
8. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นตาม ม.41	3.32	6.46	3.32
9. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ	0.10	0.11	0.10
รวม	2,895.09	3,361.63	2,895.09

กรอบแนวทางการบริหารงบ P&P ปี 2558



ข้อ ๖ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนฯไม่น้อยกว่าอัตรา
ร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เพิ่มสัดส่วนของการสมทบงบของ อบต./เทศบาล
ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ดังนี้

๒.๑ อบต.ขนาดเล็กจาก \geq ร้อยละ ๒๐ เป็น \geq ร้อยละ ๓๐

๒.๒ อบต.ขนาดกลางจาก \geq ร้อยละ ๓๐ เป็น \geq ร้อยละ ๔๐

๒.๓ อบต.ขนาดใหญ่และเทศบาลตำบลจาก \geq ร้อยละ ๕๐
เป็น \geq ร้อยละ ๕๐ (เหมือนเดิม)

๒.๔ เทศบาลเมืองและเทศบาลนครจาก \geq ร้อยละ ๕๐

เป็น \geq ร้อยละ ๖๐



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



การจ่ายเงินกองทุนท้องถิ่นตามวัตถุประสงค์

ข้อ ๗ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่

คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

(๑) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ หรือ สถานบริการ หรือ หน่วยงานสาธารณสุข (เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล) ในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมี ประสิทธิภาพมากขึ้น

การจ่ายเงินกองทุนท้องถิ่นตามวัตถุประสงค์ ตามประกาศ ข้อ ๗

(๒) เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มประชาชน หรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงาน อื่นๆ (เช่น โรงเรียน ให้จัดกิจกรรมก้านสาธารณสุขเสริมได้) ในพื้นที่ ได้จัดทำแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อ**การสร้างเสริม สุขภาพ หรือการป้องกันโรค** ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องสนับสนุนเป็นค่าครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของ กลุ่ม ประชาชน หรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่นๆที่ได้รับการ สนับสนุนนั้นๆ

การจ่ายเงินกองทุนท้องถิ่นตามวัตถุประสงค์ ตามประกาศ ข้อ ๗

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนในแต่ละปี งบประมาณนั้น



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



นิยามและเกณฑ์การพิจารณาศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ

1. เป็นศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน โดยมีการกำหนดขอบเขตภารกิจ พื้นที่ดำเนินการ (ทั้งในและนอกศูนย์) และกลุ่มเป้าหมายดำเนินงานของศูนย์ฯ อย่างชัดเจน

2. มีอาคารสถานที่เป็นที่ตั้งที่ทำการของศูนย์ฯ เป็นการถาวร และจัดสภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับการดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือคนพิการ ตามแต่กรณี

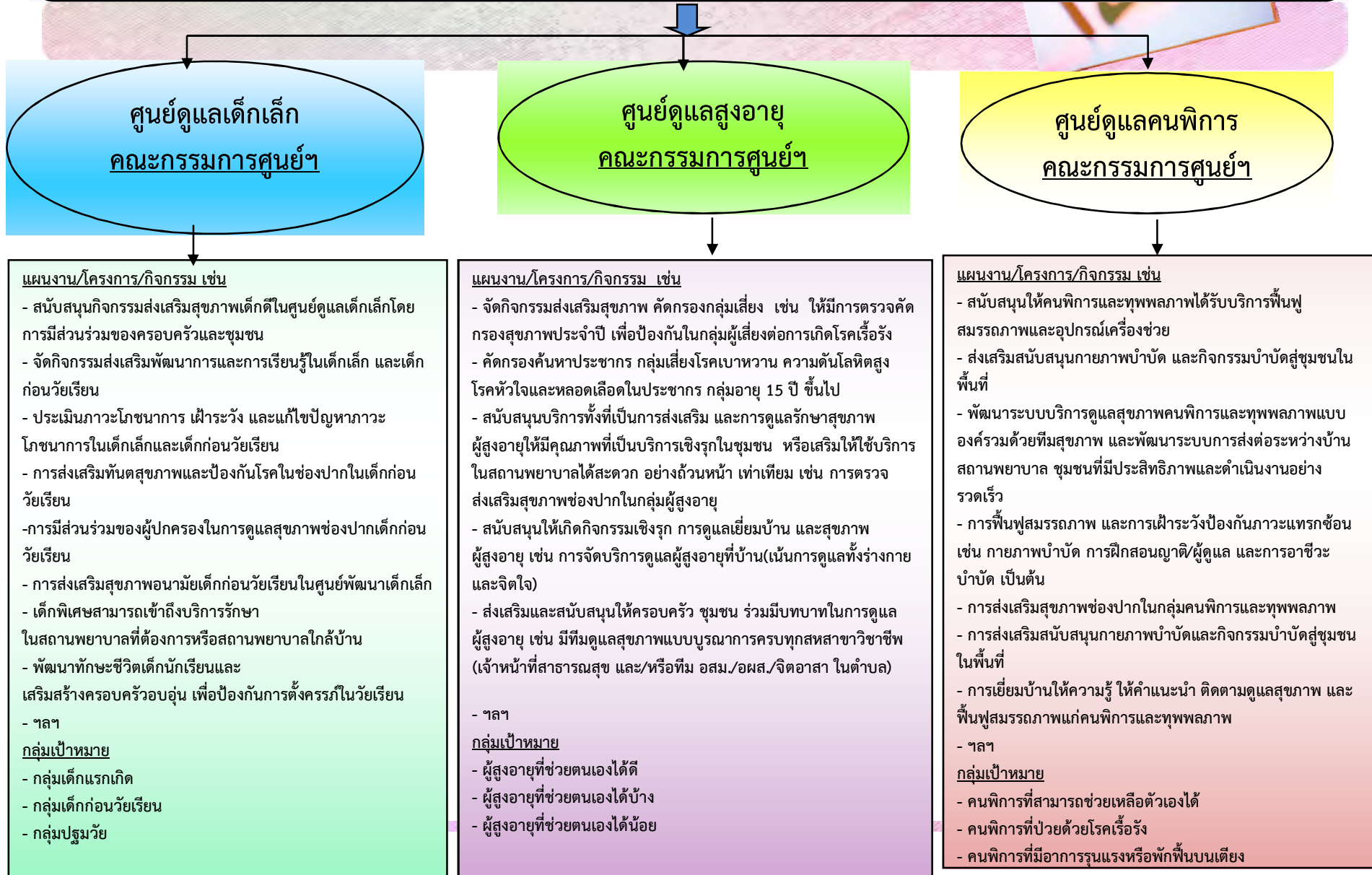
3. บริหารจัดการศูนย์โดยมีกลไกของคณะกรรมการ (หรือ คณะกรรมการบริหารศูนย์) ทั้งนี้องค์ประกอบของคณะกรรมการควรมาจากภาคส่วนต่างๆ ในท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีหลักฐานแต่งตั้งคณะกรรมการ พร้อมทั้งหลักฐานหรือเอกสารบันทึกหรือรายงานการประชุมของคณะกรรมการ ที่ชัดเจน

นิยามและเกณฑ์การพิจารณาศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ

4. มีการจัดทำแผนเงิน/แผนงบประมาณ และแผนการดำเนินงานหรือปฏิทินการดำเนินงานประจำปี ที่คณะกรรมการศูนย์เห็นชอบ
 5. มีการกำหนดเวลาทำการหรือเวลาให้บริการของศูนย์ฯ และกำหนดหรือระบุตัวบุคคลผู้ปฏิบัติงานประจำศูนย์ฯ โดยมีหลักฐานหรือเอกสารแสดงทะเบียนรายชื่อผู้ปฏิบัติงานประจำศูนย์ฯ และการลงเวลาปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานประจำศูนย์ฯ
 6. มีการจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายของศูนย์ฯ ประจำเดือน ประจำไตรมาสและประจำปีโดยมีหลักฐานหรือเอกสาร ที่สามารถตรวจสอบได้
 7. มีการจัดทำข้อมูลหรือระบบข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับภารกิจกิจกรรมการดำเนินงาน พื้นที่ดำเนินการ และกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานของศูนย์
 8. การจัดทำสรุปผลงานหรือรายงานผลการดำเนินงานของศูนย์ฯ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
-

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลปฐมภูมิเชิงรุก



การจ่ายเงินกองทุนท้องถิ่นตามวัตถุประสงค์ ตามประกาศ ข้อ ๗

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปี และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล

การจ่ายเงินกองทุนท้องถิ่นตามวัตถุประสงค์ ตามประกาศ ข้อ ๗

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้
คณะกรรมการบริหารกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่าย
เงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรม
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้
ตามความจำเป็น เหมาะสม และทัน
สถานการณ์



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



2.กรรมกร



LOGO

ข้อ ๘ องค์ประกอบคณะกรรมการบริหารกองทุน

องค์ประกอบ	วิธีการได้มา	หมายเหตุ
(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- ผู้ดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรี / นายก อบต. (กรรมการโดยตำแหน่ง)	- เป็นประธานกรรมการ
(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ (จำนวน ๒ คน)	- ได้จากการคัดเลือกของกรรมการ(๑) (๓)-(๙) เป็นรองประธานคนที่ ๑ และ ๒ ตามลำดับ	- ต้องเป็นบุคคลที่มีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับของชุมชนในพื้นที่ และต้องแต่งตั้งเป็นชื่อบุคคล
(๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สภามอบหมาย (จำนวน ๒ คน)	- ได้จากการลงมติในที่ประชุมของสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ	
(๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ (จำนวน ๑ - ๒ คน)	- เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กรณีที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๑ แห่งให้เลือกกันเองเหลือ ๒ คน เป็นกรรมการ	
(๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ (จำนวน ๒ คน)	- ให้ อปท. จัดประชุม อสม.ในพื้นที่นั้น เพื่อคัดเลือกกันเองให้เป็นผู้แทน ๒ คน โดยเปิดเผย และมีส่วนร่วม	
(๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน (จำนวน ๕ คน)	- ให้ อปท. จัดประชุมที่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อคัดเลือกกันเองเหลือ ๕ คน โดยเปิดเผย และมีส่วนร่วม	



ข้อ ๘ องค์ประกอบคณะกรรมการบริหารกองทุน(ต่อ)

องค์ประกอบ	วิธีการได้มา	หมายเหตุ
(๗) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลัก ประกัน สุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่อง ร้องเรียนอิสระในพื้นที่ (ถ้ามี) (จำนวน ๑ คน)	- ถ้ามีมากกว่า ๑ แห่ง ให้คัดเลือกกันเอง เหลือ ๑ คน เป็นผู้แทน	- ถ้าไม่มี ก็ไม่มี กรรมการในภาค ส่วนนี้
(๘) ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารฯมอบหมาย	- โดยหลักเป็นปลัดของ อปท. ทำหน้าที่เป็น กรรมการและเลขานุการ เว้นแต่ นายกฯ อปท.จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่อื่น	
(๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากอง สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วน สาธารณสุขหรือที่เรียกชื่ออื่นของ อปท. หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารฯ มอบหมาย	- โดยหลักจะเป็นผู้อำนวยการ/หัวหน้ากอง สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ เว้นแต่ นายกฯอปท. จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่อื่น	
(๑๐) สาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่	- เป็นที่ปรึกษา	- ตามข้อ ๗ วรรคสอง ของประกาศฯ

ข้อ ๙ ตามประกาศกองทุนฯ ๕๗

ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนที่มาจากการ
คัดเลือก มีวาระอยู่ในตำแหน่ง **คราวละ ๔ ปี (เดิม ๒ ปี)**

เมื่อครบ ๔ ปีแล้ว ยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการ
ใหม่ ให้กรรมการที่ครบวาระนั้นอยู่ต่อ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน

หกสิบวัน



ตลอดจนควรร่วมมือ... ทดจากหลายเพื่อหนึ่งเดียว :
รวมพลังสร้างสวัสดิ์ที่ดีประกันสุขภาพที่ยั่งยืน



ข้อ ๑๐ ตามประกาศกองทุนฯ ปี ๕๗

ข้อ ๑๐ กรรมการที่มาจากพรรคการเมืองตามข้อ ๘ พรรคหนึ่ง(๒)(๔)(๕)(๖) และ(๗) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือ พื้นที่อื่น

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับ ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ



สปสช.
สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ



ข้อ ๑๑ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ

(๑) พิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

ข้อเสนอแนะ : ในการใช้ดุลพินิจเพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ/กิจกรรม ให้ใช้หลักการ ดังนี้

1. ต้องเป็นไปตามกรอบวัตถุประสงค์ในข้อ ๗ ของประกาศฯ
2. ควรเป็นโครงการ/กิจกรรมที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หรือท้องถิ่นนั้น
3. ไม่ควรอนุมัติ โครงการ/กิจกรรมที่เป็นงานประจำของหน่วยงานและมีงบประมาณรองรับอยู่แล้ว แต่ถ้าเป็นงานประจำที่ดำเนินการเพื่อให้เกิดการเข้าถึง ให้ความครอบคลุมของกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นหรือทั่วถึงขึ้น หรือเป็นการแก้ไขปัญหาเรื่องสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมาย หรือในสถานการณ์เกิดโรคระบาด แต่มีงบฯไม่เพียงพอหรือไม่มีงบฯ ก็ให้สามารถดำเนินการได้ ถือว่าเป็นการซ้ำเสริมเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หรือท้องถิ่น



สปสช.



ข้อ ๑๑ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ

(๒) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน และระเบียบว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน

(๓) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงิน

(๔) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือ กลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติ ตามข้อ ๗ ให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการ

(๕) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถ เข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้ อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ



ข้อ ๑๑ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ

(๖) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ใช้ความรู้ ประสบการณ์ จากกรรมการที่มา จากหลายภาคส่วน)

(๗) พิจารณาให้ความเห็นชอบจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี



รายงานการเงินรายไตรมาส

รายงานการรับ - จ่ายและเงินคงเหลือประจำไตรมาสกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
กองทุนฯ อบต. / เทศบาลนครศรีธรรมราช อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช
ไตรมาสที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2558

รายการ	ไตรมาสนี้	รวมทั้งปี
1. ยอดคงมาจากรายปีที่แล้ว	14,543,005.60	
2. รายการรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.00	0.00
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	0.00	0.00
เงินคงเหลือจากการดำเนิน โครงการ	17,178.00	17,178.00
เงินรายได้อื่นๆ	0.00	0.00
รวมรายรับ	17,178.00	17,178.00
3. รายจ่าย		
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข (ประเภทที่ 1)	32,472.00	32,472.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น (ประเภทที่ 2)	3,000.00	3,000.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ (ประเภทที่ 3)	0.00	0.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ (ประเภทที่ 4)	0.00	0.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ (ประเภทที่ 5)	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	35,472.00	35,472.00
คงเหลือยกไป	14,524,711.60	

เรียน คณะกรรมการกองทุน.....

เพื่อเห็นชอบ

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จัดทำการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(.....)

นายก.....

เห็นชอบ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ .../ ปี.....

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(.....)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

ทุกสิ้นปีบัญชี (๓๐ กันยายน) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี โดยรายงานสรุปต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ ๒ สรุปผลการดำเนินงานตาม

แผนงานโครงการ

ส่วนที่ ๓ รายงานสรุปสถานการณ์การเงิน

รายงานสรุปนี้ ต้องจัดทำให้แล้วเสร็จ และจัดส่งภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี โดยให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุนจำนวน ๑ ชุด และส่งให้ สปสช. เขต จำนวน ๑ ชุด

ข้อ ๑๑ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ

(๘) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และให้อนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับค่าตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินงาน ตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน

- เช่น > อนุกรรมการพิจารณาโครงการฯ
> อนุกรรมการการเงินการคลัง
> อนุกรรมการติดตามประเมินผล



คณะกรรมการ ควรมีการประชุมกี่ครั้ง?

กรรมการควรมีการประชุม ตามความจำเป็น



ประชุม
วางแผน

- ประชุมเพื่อสรุป งานของปีเก่า
- ประชุมเพื่อจัดทำแผนประจำปีของปีใหม่
- ควรดำเนินการประชุมภายใน ต.ค. – ธ.ค.



ประชุม
ติดตามงาน

- พิจารณาทบทวนแผน/พิจารณาโครงการฯ
- ประชุมเพื่อติดตามผลงาน ตรวจสอบเงิน
- ควรประชุมทุกไตรมาส (๑-๓ เดือน)



ประชุม
ฉุกเฉิน

- ประชุมในกรณีมีเหตุการณ์เร่งด่วน
- เพื่อแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน

การประชุมแต่ละครั้ง องค์กรประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ข้อ ๑๒ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมี การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและท้องถิ่นจังหวัดใน **การติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน** ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่าง ต่อเนื่องและรายงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติทราบ



ข้อ ๑๓ กองทุนหลักประกันสุขภาพใด ที่ไม่มี

เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือไม่

มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ ๒ ปี ขึ้น

ไป ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้

และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกัน

สุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐใน

พื้นที่นั้น ตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติกำหนด

ข้อ ๑๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติที่ไม่ขัดต่อประกาศนี้ รวมทั้งให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้



ข้อ ๑๕ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คณะกรรมการ กฎ และการดำเนินงานต่างๆ ตาม

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง

การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหาร

ส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ เป็นเงินใน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน

กฎ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ตามประกาศนี้

ข้อ ๑๖ ตามประกาศกองทุนฯ ปี 57

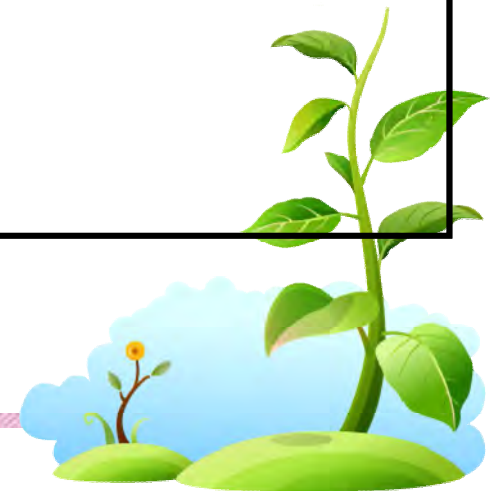
ข้อ ๑๖ การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หาก
ยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะ
กำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ
ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม



ข้อ ๑๗ ประกาศนี้ ให้มีผลใช้บังคับ

ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

ประกาศฉบับนี้ได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๕๗ ง หน้า ๓๙
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๗



3.การบริหารจัดการ



ส่วนที่ ๑ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ส่วนที่ ๒ การกำกับดูแลให้หน่วยงานหรือกลุ่มหรือองค์กรที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในการเก็บรักษาและใช้จ่ายเงินตามวัตถุประสงค์

ส่วนที่ ๓ หลักเกณฑ์การกำหนดค่าตอบแทนกรรมการอนุกรรมการ คณะทำงาน หรือผู้ดำเนินงาน



ส่วนที่ ๑

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การ
จ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ



๑. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชีโดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) หรือ “ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....) อำเภอ.....จังหวัด” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้เปิดไว้แล้ว ก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้



๑.๒ การรับเงิน เข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตั๋วแลกเงิน หรือธนาคณ์ก็ได้ และ ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้ **หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ**



๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป



๑.๔ การสมทบเงินจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน



๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
สั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์
ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือ
กิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

คำอธิบาย กำหนดให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้สั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งการสั่งจ่ายเงินนั้นต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนและตามแผนงานโครงการหรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติเท่านั้น



๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

- (๑) จ่ายเป็น**เช็คขีดคร่อม**หรือ**ตั๋วแลกเงิน**หรือ**ธนาณัติ**
- (๒) จ่ายทาง**ธนาคาร**หรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
- (๓) กรณีที่มีความจำเป็นต้อง**จ่ายเป็นเงินสด** ให้จ่ายได้**ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท)** โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดฆ่าคำว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกันหรือภายในวันทำการถัดไป



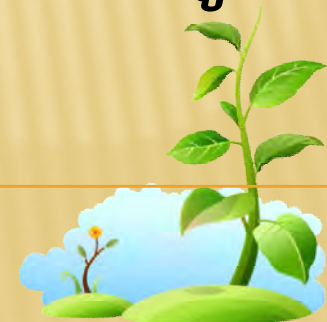
๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

คำอธิบาย เป็นการกำหนดผู้ลงนามเบิกเงินจากบัญชีกองทุน จำนวน ๒ คนลงนามร่วมกัน คือ คนที่หนึ่ง **ได้แก่** ผู้บริหารสูงสุดหรือปลัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง คนที่สอง **ได้แก่** พนักงานส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายไว้ ๒ คน



๒.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กร
ประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือ
องค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

คำอธิบาย เป็นการกำหนดให้ผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนที่
เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน จะต้องมีการมอบหมาย
ผู้แทนไม่น้อยกว่า ๒ คนเป็นผู้รับเงินในนามของกลุ่มหรือ
องค์กรประชาชนนั้นๆ (ควรสำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับ
เงินไว้ด้วย)



๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด **หรือ** หลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

คำอธิบาย กำหนดให้การจ่ายเงินกองทุนทุกครั้งต้องมีหลักฐานการจ่ายเงิน และต้องเก็บหลักฐานการจ่ายเงินนั้นไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย



๓. การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



๓.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

และทุกสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี



รายงานการเงินรายไตรมาส

รายงานการรับ - จ่ายและเงินคงเหลือประจำไตรมาสกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
กองทุนฯ อบต. / เทศบาลนครศรีธรรมราช อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช
ไตรมาสที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2558

รายการ	ไตรมาสนี้	รวมทั้งปี
1. ยอดคงมาจากรายปีที่แล้ว	14,543,005.60	
2. รายการรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.00	0.00
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	0.00	0.00
เงินคงเหลือจากการดำเนินโครงการ	17,178.00	17,178.00
เงินรายได้อื่นๆ	0.00	0.00
รวมรายรับ	17,178.00	17,178.00
3. รายจ่าย		
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข (ประเภทที่ 1)	32,472.00	32,472.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น (ประเภทที่ 2)	3,000.00	3,000.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ (ประเภทที่ 3)	0.00	0.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ (ประเภทที่ 4)	0.00	0.00
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ (ประเภทที่ 5)	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	35,472.00	35,472.00
คงเหลือยกไป	14,524,711.60	

เรียน คณะกรรมการกองทุน.....
เพื่อเห็นชอบ

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ
(.....)
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จัดทำการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน
(.....)
นายก.....

เห็นชอบ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ .../ปี.....
(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ
(.....)
ประธานกรรมการกองทุนฯ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

ทุกสิ้นปีบัญชี (๓๐ กันยายน) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี โดยรายงานสรุปต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ ๒ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

ส่วนที่ ๓ รายงานสรุปสถานการณ์การเงิน

รายงานสรุปนี้ ต้องจัดทำให้แล้วเสร็จ และจัดส่งภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี โดยให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุนจำนวน ๑ ชุด และส่งให้ สปสช. เขต จำนวน ๑ ชุด

ส่วนที่ ๒

การกำกับดูแลให้หน่วยงานหรือกลุ่ม
หรือองค์กรที่ได้รับเงินจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ ในการเก็บรักษาและใช้
จ่ายเงินตามวัตถุประสงค์



๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของรัฐ ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เก็บรักษาและใช้จ่ายเงินได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ ดังนี้

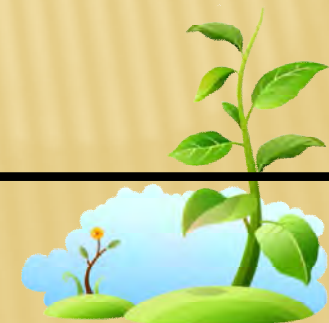
๔.๑ เงินตามแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติให้นำเข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ในนามของหน่วยงานนั้นๆ

๔.๒ การจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยอนุโลม เพื่อความโปร่งใสเป็นธรรมในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น



๔.๓ หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือ
หน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้
เพื่อการตรวจสอบ

คำอธิบาย กำหนดให้หน่วยบริการ สถานบริการ
หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บ
หลักฐานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการหรือ
กิจกรรมที่ได้รับเงินจากกองทุน ไว้เพื่อการตรวจสอบ
ด้วย



๔.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

***** กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ**



๕. กรณีกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ได้รับเงิน
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเงิน
ตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ใน
แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
จากคณะกรรมการกองทุน แต่สำหรับรายการ
ค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้อยู่ภายใต้กรอบอัตรา
และเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้



๕.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับ อนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุน รับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ กรณีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีการจัดหาวัสดุที่มี ลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) ให้ แบนเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการ จ่ายเงินดังกล่าวด้วย

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือ
ส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ



ส่วนที่ ๓

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าตอบแทน
กรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน
หรือผู้ดำเนินงาน



๖. อัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าตอบแทนของกรรมการ
อนุกรรมการ และคณะทำงาน

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกิน
ครั้งละ ๕๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท ค่าตอบแทนใน
การประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือน
หนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท และสำหรับคณะทำงาน ครั้งละไม่เกิน ๒๐๐
บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

*คำอธิบาย เป็นการกำหนดเพดานอัตราค่าตอบแทนของ
กรรมการกองทุนหรือที่ปรึกษา อนุกรรมการ*

*โดยกำหนดเป็นเพดานของอัตราไว้ ซึ่งอัตราที่จ่ายจริงย่อม
เป็นไปตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุนนั้นๆ*



๖.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะเดินทาง สำหรับกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการหรือคณะทำงาน และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา(ชั่วคราว)ของกองทุน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม

คำอธิบาย เป็นการกำหนดเพดานอัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ซึ่งต้องไม่เกินอัตราตามระเบียบราชการ ส่วนอัตราที่จ่ายจริงเป็นอัตราเท่าใดนั้นย่อมเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกองทุนนั้นๆกำหนด



๖.๓ วงเงินค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนตาม ๖.๑ และ ๖.๒ เมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อ**การบริหารหรือพัฒนา**งานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ **ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕** ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น

คำอธิบาย เป็นการกำหนดวงเงินค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางเมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารและการพัฒนาของกองทุนแล้ว **ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕** ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น ซึ่งเจตนารมณ์ไม่ประสงค์ให้นำเงินกองทุนไปใช้เพื่อการบริหารมากเกินไป ควรเป็นค่าใช้จ่ายที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุขให้กับประชาชนในพื้นที่เป็นหลัก



๗. อัตราค่าตอบแทนผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับ
อนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

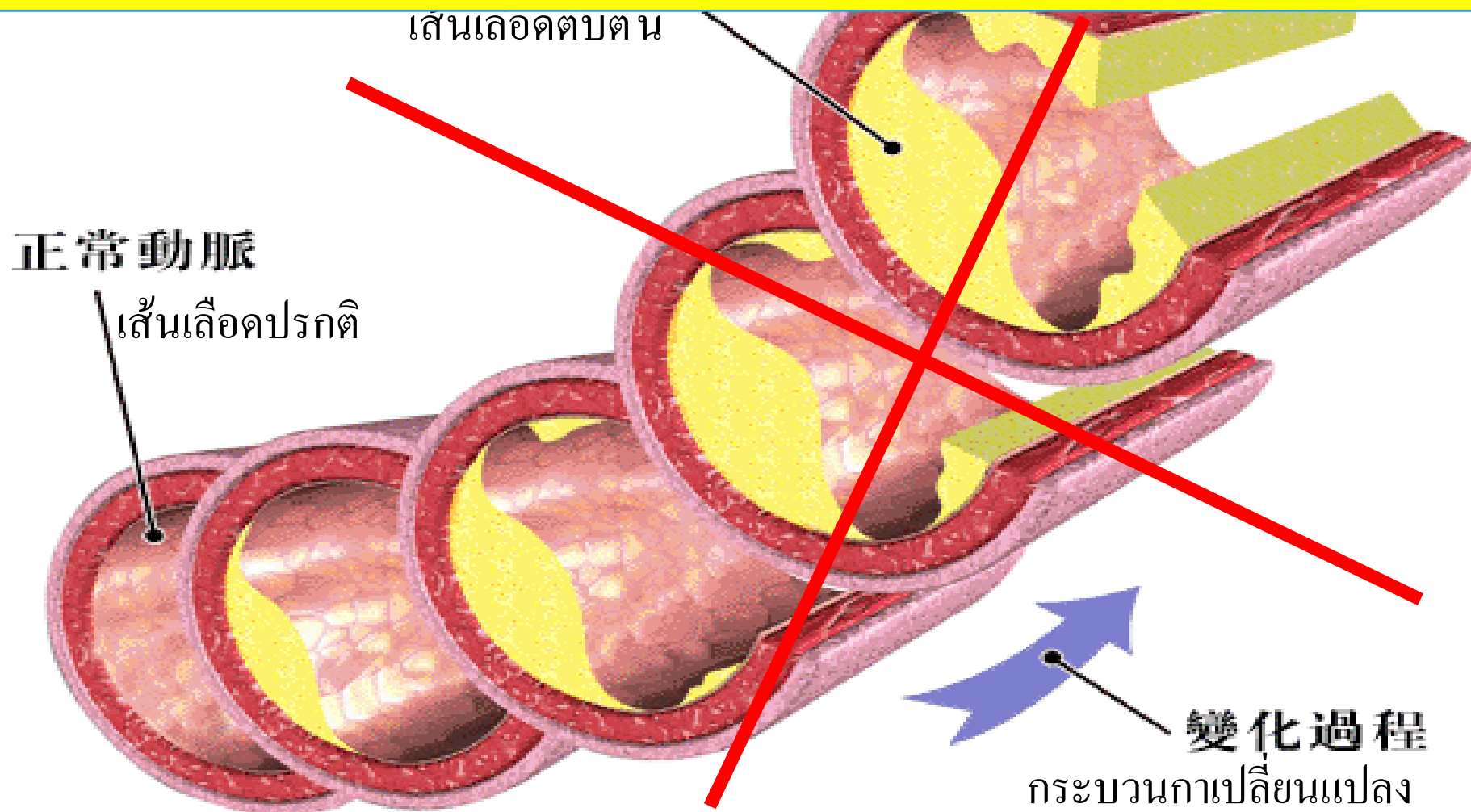
๗.๑ ค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน
โครงการหรือกิจกรรม หากเป็นการปฏิบัติงานที่มีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุ
วัตถุประสงค์ ให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าที่กำหนดในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม
ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน นั้น

*คำอธิบาย เป็นการกำหนดอัตราค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือ
บุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ซึ่งหากจำเป็นต้องมี
การจ่ายค่าตอบแทนให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ
หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนนั้น อย่างไรก็ตาม
ค่าตอบแทนตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว ควรกำหนดให้
เหมาะสมและสอดคล้องกับภาระงานที่ปฏิบัติจริง*



4. กิจกรรม

การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค





ประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ

ท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ (ตามประกาศฯ ข้อ ๒)

การจัดบริการสาธารณสุข หมายถึง การจัดบริการและการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ **การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก** เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รวมทั้งกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการในพื้นที่

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗

นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา

ประธานคณะอนุกรรมการฯ



๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด เพื่อยกระดับสุขภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอดและหลังคลอด โดยสร้างการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างเสมอภาค และสนับสนุนให้ได้รับชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการส่งเสริมป้องกัน และเฝ้าระวังโรคอย่างทั่วถึง เช่น

- การสำรวจ ค้นหา และจัดทำทะเบียน หญิงตั้งครรภ์รายใหม่
- การประเมินภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์
- การคัดกรองและป้องกันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
- การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
- การส่งเสริมสนับสนุนเกลือเสริมไอโอดีนและธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
- การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และติดตามดูแลสุขภาพ ก่อนคลอดและหลังคลอด
- การติดตาม ค้นหา หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ที่ขาดนัด หรือมีภาวะเสี่ยง
- การดูแลผู้ป่วยหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย
- การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในหญิงวัยเจริญพันธุ์



๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเด็กแรกเกิด-เด็กเล็ก ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์อย่างครอบคลุม สร้างระบบในการดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิด-เด็กเล็ก อย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย พัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีการเจริญเติบโต สมองได้รับการเรียนรู้ตามช่วงวัยและมีพัฒนาการสมวัย เช่น

- การสำรวจ ค้นหา และจัดทำทะเบียน เด็กเกิดใหม่ เด็กย้ายเข้า-ย้ายออก
- การซักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- การคัดกรอง ตรวจประเมิน และติดตามพัฒนาการเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ในเด็กแรกเกิด เด็กเล็ก และเด็กก่อนวัยเรียน
- การประเมินภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- การติดตามความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก



๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจสมวัย มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน มีความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และพฤติกรรมที่เหมาะสม ป้องกันและลดปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฯ เช่น

- การชักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- การประเมินภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- การตรวจวัดและคัดกรอง ความผิดปกติหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยินในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- การให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม แก่เด็กวัยเรียนและเยาวชน



๔. กลุ่มวัยทำงาน เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน และการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน เช่น

- การช้กประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย วัดดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
- การตรวจวัดและคัดกรอง ความผิดปกติหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยินในกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยง
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยง
- การส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพกลุ่มวัยทำงานด้วยการแพทย์แผนไทย
- การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายในกลุ่มวัยทำงานและผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจากการทำงาน
- การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงานและผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจากการทำงาน
- การคัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา ภาวะซึมเศร้า สมองเสีอม และผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยทำงาน



๕. กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและลดการเกิดโรคในกลุ่มที่มีภาวะ
อ้วน/น้ำหนักเกิน กลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังและโรคที่เป็นปัญหาในชุมชน ลด
ภาวะแทรกซ้อนและลดความพิการในกลุ่มผู้ป่วย ส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผสมผสานมาตรฐานการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งสุขภาพ
กายและจิต เช่น

- การคัดกรองและค้นหา ภาวะเสี่ยงโรคเรื้อรัง และโรคที่เป็นปัญหาในชุมชน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด
โรคมะเร็งปากมดลูก โรคมะเร็งเต้านม วัณโรค โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น
- การตรวจวัดและคัดกรอง ความผิดปกติหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยินในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง
และผู้สูงอายุ
- การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และติดตามดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- การคัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา ภาวะซึมเศร้า สมองเสื่อม และผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- การส่งเสริมสนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
- การสร้างจิตอาสาดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุในชุมชน
- การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ



๖. กลุ่มคนพิการและคุณภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการและคุณภาพได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วย ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในชุมชนระหว่างสถานบริการองค์กรคนพิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนและให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการและคุณภาพที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น

- การช้กประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพคนพิการและคุณภาพ
- การสำรวจ ค้นหา ขึ้นทะเบียนคนพิการและคุณภาพ และการรับเอกสารรับรองความพิการ รวมถึงการส่งต่อคนพิการและคุณภาพให้ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ
- การประเมิน แก้ไขความพิการ และฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่คนพิการและคุณภาพ
- การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการเฝ้าระวังป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น กายภาพบำบัด การฝึกสอนญาติ/ผู้ดูแล และการอาชีวะบำบัด เป็นต้น
- การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ติดตามดูแลสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการและคุณภาพ
- การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์ดูแลผู้พิการ



๗. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง เพื่อป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสี่ยง และส่งเสริมปัจจัยที่ดี ที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยตรง ซึ่งหากไม่ดำเนินการป้องกันหรือแก้ปัญหาอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชนในชุมชน ได้แก่ การดำเนินการหรือจัดกิจกรรมในด้านต่าง ๆ โดยจำแนกตามสาเหตุและที่มาของปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ เช่น

7.1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสมซึ่งอาจจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การใช้สารเสพติด การสำส่อนทางเพศ การพักผ่อนไม่เพียงพอ การไม่ระวังป้องกันโรคติดต่อ เช่น

- การส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และทักษะชีวิตตามช่วงวัยต่างๆ
- การส่งเสริมการออกกำลังกายในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
- การส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยการปฏิบัติธรรม
- การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชน และผู้นำนักเรียน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- การพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ



7.2 การบริโภค เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ที่อาจเกิดความปลอดภัย หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น

- การส่งเสริมโภชนาการและอาหารปลอดภัยในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
- การรณรงค์การใช้เกลือผสมไอโอดีนเสริมปัญญาในโรงเรียนและในชุมชน
- การรณรงค์และให้ความรู้การบริโภคอาหารปลอดสารพิษ พืชสมุนไพรและการปลูกผักกินเอง
- การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและปลอดภัยแก่ประชาชน

7.3 อุบัติเหตุ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่ปลอดภัย ทั้งภายในบ้าน ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน รวมถึงการลดอุบัติเหตุจากการเดินทางและการจราจร เช่น

- การส่งเสริมการขับขี่อย่างปลอดภัย ถูกกฎจราจร และลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุในการเดินทาง
- การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมเมาไม่ขับ
- การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนหรือการจราจรทางน้ำ
- การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุและสร้างความปลอดภัยภายในบ้าน ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน

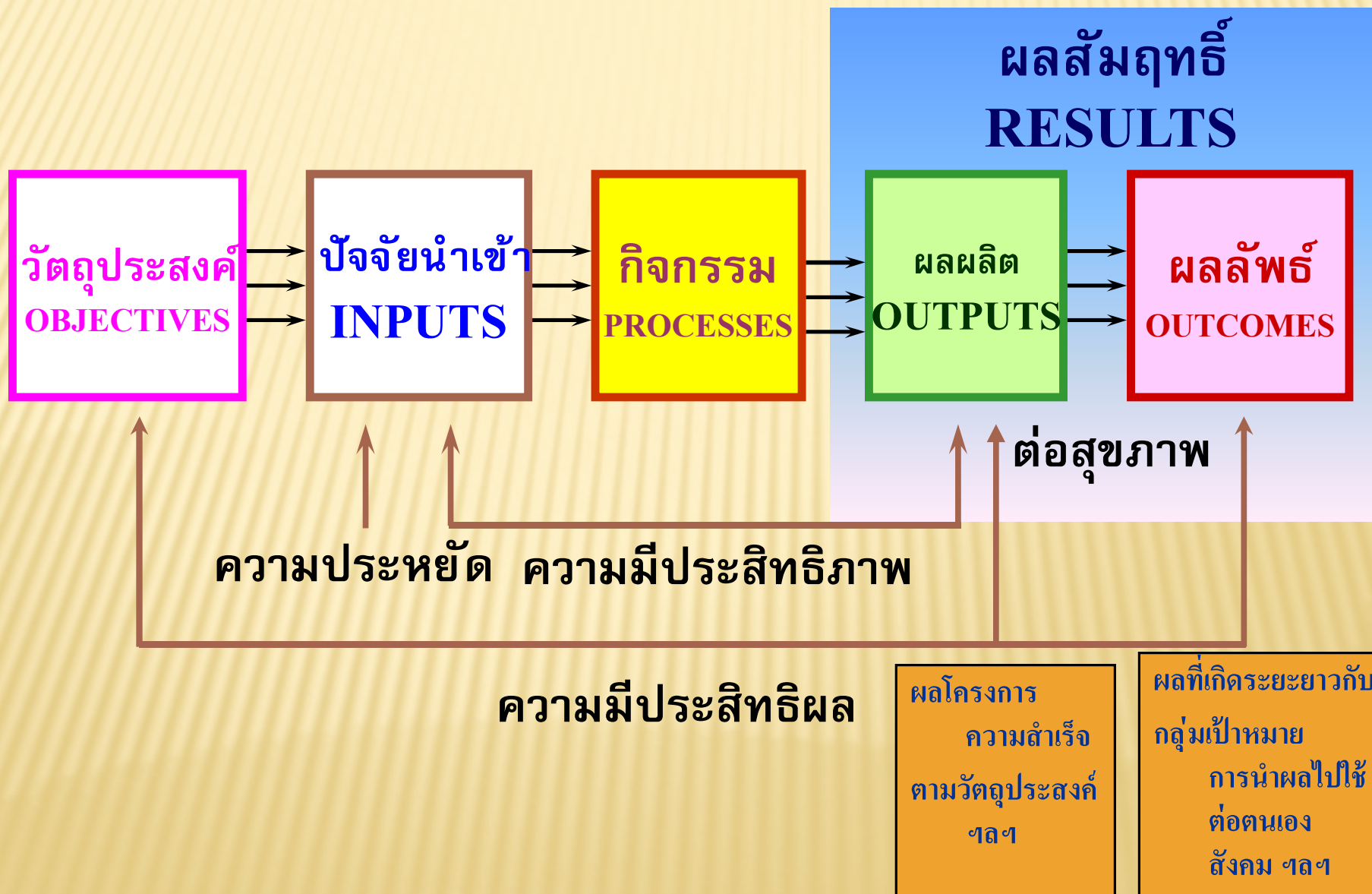


อริยสัจ 4 กัมกับการแก้ปัญหาชุมชน

- ทุภะ (หาปัญญา ความต้องการ)
- สมุทัย (หาสาเหตุ พวกระทบที่จะเกิดขึ้น)
- นิโรธ (หาวิธีแก้ไขปัญหา)
- มรรค (นำไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจน)



สามารถประเมินผลได้... (สิ่งคาดหวังที่จะให้เกิดขึ้น)



สรุปกระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนฯ

โครงการ

ประเภทที่ ๗(๑)

กิจกรรมสนับสนุนหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

ประเภทที่ ๗(๒)

กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชน และชุมชนท้องถิ่น/หน่วยงานอื่น

ประเภทที่ ๗(๓)

กิจกรรมการสนับสนุนการดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ประเภทที่ ๗(๔)

กิจกรรมการบริหารจัดการกองทุน/พัฒนาศักยภาพกรรมการ/และพัฒนาระบบบริหารจัดการ

ประเภทที่ ๗(๕)

กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่



กระบวนการเบิกจ่าย

ทำใบเบิกเงิน
การเบิก(แบบ 1)

- เอกสารประกอบ
- 1.โครงการที่ผ่านการพิจารณา อนุมัติ
 - 2.แบบข้อยกกลาง
 - 3.มติที่ประชุมคณะกรรมการ

เบิกจ่ายเงินให้ผู้ขอสนับสนุน
เช็ค ; โอน ; เงินสด(ไม่เกิน 5000 บ)

ผู้ขอสนับสนุน
ออกใบเสร็จรับเงิน (หน่วยงาน)
ใบสำคัญรับเงิน กรณี องค์กรต่างๆ

ออกรายงาน
การรับ จ่ายงบประมาณเสนอ
คณะกรรมการและสรุปผลงาน

หน่วยงาน-องค์กรต่างๆ
รายงานผลการดำเนินงานพร้อมรายงาน
การจ่ายเงิน กรณีเงินเหลือนำส่งคืน
กองทุน
(ภาคประชาชน แขนงใบเสร็จครุภัณฑ์)

- หน่วยงาน-องค์กรต่างๆ
- 1.ดำเนินงานตามโครงการภายในระยะเวลาที่กำหนด
 - 2.ภาครัฐ เบิกจ่ายตามระเบียบหน่วยงานนั้นๆ
 - 3.องค์กรเบิกจ่ายตามกิจกรรมที่ได้อนุมัติ

บันทึกปิด
โครงการ



ขอบคุณ
ครับ

